

Anmeldung zur Aufnahme

(Bitte in DRUCKSCHRIFT ausfüllen)

Eintrittsdatum **01.08.2024** in Klasse **5**

1. Angaben zum Kind

_____ weiblich männlich divers kein Eintrag
 Nachname Vorname

_____ (_____) _____
 Straße und Hausnr. PLZ Wohnort Ortsteil

 Vorwahl / Telefon (Festnetz) Vorwahl / Fax:

		Staatsangehörigkeit(en)	Familiensprache(n)
_____	_____	1. _____	1. _____
_____	_____	2. _____	2. _____
Geburtsdatum Geb.-Ort			
Geburtsland			

Konfession

- evangelisch
 katholisch
 ohne

Religionsunterricht

- konfessionell-kooperativ
 Werte und Normen

Jugendschwimmabzeichen Bronze

- Nein
 Ja (Bitte eine Kopie anfügen)

Für mein Kind bin ich mit der Erstellung eines Accounts *) für das schulinterne Netzwerk (IServ) einverstanden.

*) Das Benutzerkonto ist eine Zugangsberechtigung zu unserem schulinternen, zugangsbeschränkten IT-System.

2. Daten der/des Erziehungsberechtigten

Das Sorgerecht liegt bei: den Eltern der Mutter dem Vater dem Vormund

(Eine alleinige Sorgerechtsbescheinigung ist durch Vorlage der gerichtlichen Entscheidung nachzuweisen. Eine Vollmacht für eine/n Lebenspartner/in o.ä. ist im Sekretariat erhältlich.)

Mutter	_____	_____	_____
	Nachname	Vorname	Telefon im NOTFALL
	Adresse <input type="checkbox"/> wie oben <input type="checkbox"/> wie folgt:	_____	_____
		Straße und Hausnr. PLZ	Wohnort
	_____	_____	
	E-Mail		

Vater	_____	_____	_____
	Nachname	Vorname	Telefon im NOTFALL
	Adresse <input type="checkbox"/> wie oben <input type="checkbox"/> wie folgt:	_____	_____
		Straße und Hausnr. PLZ	Wohnort
	_____	_____	
	E-Mail		

Notfallnummern (z. B. Arbeitsstelle, Handy) bitte unbedingt zusätzlich zur privaten Telefonnummer angeben.

3. IServ-Account für Eltern / Erziehungsberechtigte

Um einen reibungslosen und direkten Informationsaustausch zu gewährleisten, muss ein Eltern-Account für das schulinterne Netzwerk (IServ) eingerichtet werden. **Bitte füllen Sie dazu den entsprechenden Antrag aus.**

4. Weitere Angaben

Grundschule

Jahr der Einschulung Einschulungsschule _____ Zuletzt besuchte Schule _____ Letzte Klasse (vollst. Bez.)

Ggf. welche Klasse wurde

wiederholt: _____

übersprungen: _____

Fremdsprachen (bisher)

1. _____ ab Klasse: _____

2. _____ ab Klasse: _____

Originalzeugnisse hier abgegeben:

Klasse 3 **UND**
Ganzjahreszeugnis

Klasse 4
Halbjahreszeugnis

Bläserprojekt Jahrgang 5/6 (Kein Kriterium für die Klassenbildung)

Teilnahme am Bläserprojekt: Ja Nein

Besteht sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf?

Nein

Ja, im Bereich _____ (Bitte ggf. Gutachten anfügen)

Weitere Informationen

Geschwister _____
Anzahl davon an der HvF (Vorname/n + Klasse):

Krankenkasse _____

Körperliche Beeinträchtigung(en) der/des Angemeldeten, die die Schule wissen sollte:

Wünsche für die Klassenbildung

(Bei der Klassenbildung wird versucht, mindestens einen Wunsch zu berücksichtigen.)

1. _____ 2. _____

Wir versichern, dass wir unser Kind ausschließlich am Gymnasium Hoffmann-von-Fallerleben-Schule einvernehmlich angemeldet haben.

Bestätigung der Anmeldung

Datum

Unterschrift **beider** Erziehungsberechtigten

Eingangsstempel

Erhalten (wird vom Sekretariat ausgefüllt)

IServ Einverständnis Foto Kopie Schwimmbzeichen Kopie Zeugnis Kl. 3 Kopie Zeugnis Kl. 4